

1. Czym jest półpasiec?

Półpasiec (łac. herpes zoster) to infekcja wirusowa spowodowana reaktywacją (powtórным uaktywnieniem) wirusa ospy wietrznej i półpaśca, który po przebyciu tej choroby (zwykle w wieku dziecięcym) pozostaje w organizmie na zawsze w formie uśpionej. Po latach wirus może ponownie się uaktywnić głównie **u osób starszych i z osłabionym układem odpornościowym**, powodując półpasiec.

Choroba początkowo objawia się bólem, pieczeniem lub mrowieniem, zwykle po jednej stronie ciała, czasem osłabieniem i uczuciem rozbicia (jak przy przeziębieniu), a po kilku dniach pojawia się charakterystyczna wysypka w formie pęcherzy wzdłuż zainfekowanego nerwu. Wysypka może być bardzo bolesna, a choroba w niektórych przypadkach może prowadzić do powikłań, takich jak **neuralgia popółpaścowa**. Półpasiec może także spowodować inne groźne powikłania, np. **zaburzenia widzenia** lub **niedosłuch**, gdy zmiany pojawiają się w okolicach narządu wzroku lub słuchu.

Warto wiedzieć, że przebycie półpaśca nie daje odporności na tę chorobę w przyszłości. Dlatego nawet po jej przebyciu zaleca się szczepienie.

2. Dlaczego warto się szczepić przeciw półpaścowi?

Szczepienia pozwalają zredukować ryzyko wystąpienia półpaśca oraz powikłań, np. w postaci neuralgii popółpaścowej, czyli **przewlekłego bólu, który może utrzymywać się miesiącami, a nawet latami**. Jest to najczęstsze powikłanie półpaśca występujące u 20–50% chorych, którego konsekwencją może być znaczne ograniczenie codziennej aktywności i **obniżenie jakości życia**. Często prowadzi również do **bezsenności** oraz **depresji**.

3. Dla kogo szczepienie przeciw półpaścowi jest szczególnie ważne?

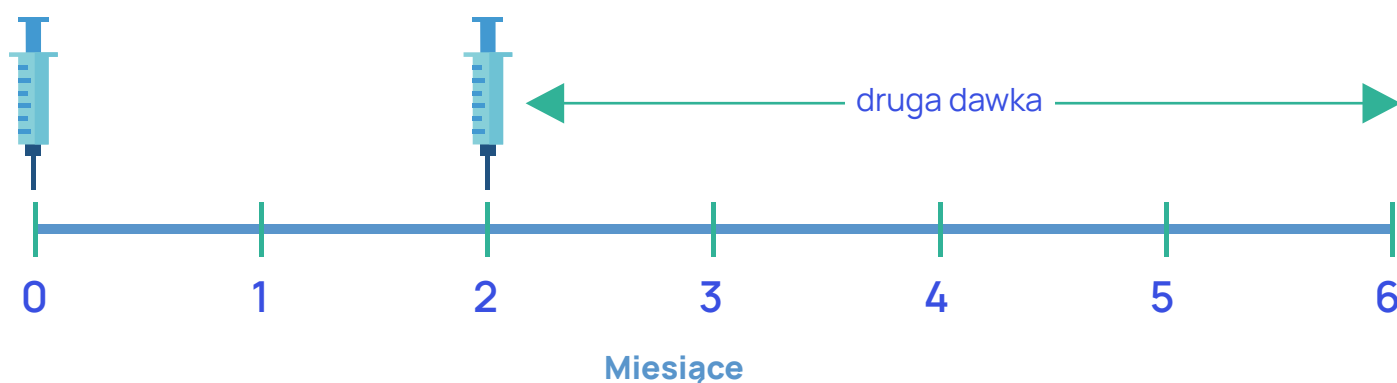
Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych szczepienie zalecane jest **osobom dorosłym, które przebyły ospę wietrzną** a w szczególności osobom:

- z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności (w tym w czasie leczenia immunosupresyjnego)
- z przewlekłymi chorobami serca
- z przewlekłymi chorobami wątroby
- z przewlekłymi chorobami płuc
- z przewlekłymi chorobami nerek
- z chorobami autoimmunizacyjnymi
- z cukrzycą
- z depresją
- wszystkim dorosłym po 50. roku życia



4. Jak przebiega szczepienie?

W Polsce zarejestrowane są dwie, ale dostępna od 2023 roku jest jedna szczepionka przeciw półpaścowi: **szczepionka rekombinowana (Shingrix)**. Jest to szczepionka inaktywowana, co oznacza, że może być bezpiecznie podana również osobom z osłabionym układem odpornościowym. Schemat szczepienia obejmuje podanie **dwóch dawek**, z czego druga powinna zostać podana od 2 do 6 miesięcy po pierwszej dawce (w szczególnych sytuacjach, np. gdy planowane jest leczenie onkologiczne lub inna terapia powodująca upośledzenie odporności, możliwe jest skrócenie odstępu pomiędzy pierwszą i drugą dawką szczepionki do 4 tygodni).



5. Czy szczepionka przeciw półpaścowi jest skuteczna?

Szczepionka przeciw półpaścowi charakteryzuje się **wysoką skutecznością**, zarówno w zapobieganiu półpaścowi jak i jego powikłaniom, w tym neuralgii popółpaścowej. W badaniach klinicznych potwierdzono skuteczność szczepionki rekombinowanej na poziomie **ponad 90%** w grupie osób powyżej 50. roku życia.

6. Czy szczepionka przeciw półpaścowi jest bezpieczna?

Szczepionka przeciw półpaścowi jest bezpieczna. Liczne badania kliniczne potwierdziły jej skuteczność i bezpieczeństwo, zarówno w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia, jak i u osób dorosłych powyżej 18. roku życia o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpasiec.

Jak w przypadku stosowania każdego leku czy szczepionki, po otrzymaniu szczepienia przeciw półpaścowi mogą pojawić się działania niepożądane. W przypadku szczepionki Shingrix najczęściej zgłaszanymi działaniami niepożądanymi są ból w miejscu wstrzyknięcia, ból mięśni, uczucie zmęczenia oraz ból głowy. Czasem mogą pojawić się bóle stawów czy nudności.

Objawy zwykle charakteryzują się niewielkim nasileniem i ustępują w ciągu kilku dni bez leczenia lub wymagają krótkotrwałego stosowania leków przeciwbólowych czy przeciwgorączkowych.

W przypadku wystąpienia zaburzeń stanu zdrowia po szczepieniu mówimy o niepożądanych odczynach poszczepiennych (NOP). NOP to nadmierna reakcja organizmu na podaną szczepionkę, która wystąpiła w okresie 4 tygodni po jej podaniu. W szczególnych przypadkach możliwe jest także wystąpienie reakcji alergicznej na jeden ze składników szczepionki.



7. Refundacja

Refundacją jest objęta tylko szczepionka Shingrix. Refundacja wynosząca **50%** przysługuje osobom w wieku **65 lat i starszym** z następujących grup ryzyka:

- z przewlekłą chorobą serca,
- z przewlekłą chorobą płuc,
- z cukrzycą,
- z przewlekłą niewydolnością nerek,
- z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności,
- z uogólnioną chorobą nowotworową,
- zakażonych HIV,
- chorych na chłoniaka Hodgkina,
- z immunosupresją jatrogenną,
- z białaczką,
- ze szpiczakiem mnogim,
- po przeszczepieniu narządu miąższowego,
- z reumatoidalnym zapaleniem stawów,
- z łuszczycą,
- z łuszczycowym zapaleniem stawów,
- z nieswoistym zapaleniem jelit,
- chorych na zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa,
- chorych na stwardnienie rozsiane,
- chorych na toczeń rumieniowaty układowy.



8. Przeciwwskazania do szczepienia

Szczepionki nie należy podawać, jeżeli wystąpiła poważna reakcja alergiczna po wcześniejszej dawce szczepienia lub stwierdzono nadwrażliwość na którykolwiek składnik szczepionki. Szczepienie powinno się odroczyć u osób z umiarkowaną lub wysoką gorączką, w przypadku ostrych infekcji oraz zaostrzeń chorób przewlekłych.

Źródła:

1. Program Szczepień Ochronnych na rok 2024
2. Kuchar E. et al. Szczepienie przeciwko półpaścowi, "Medycyna Praktyczna", 5/2023, 64-72
3. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2024 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2024 r.
4. Interna Szczeklika. Mały podręcznik 2023/2024. Wyd. Medycyna Praktyczna

